

## Reactie op Consultatie Wet vereenvoudiging beroepenstructuur psychologische beroepen

Mijn bezwaar richt zich op drie hoofdpunten

1. De vraag voor welk probleem dit een oplossing is?
2. De beperkte mate van overleg met relevante verwante beroepsgroepen in het GGZ veld
3. Het gebrek aan beschouwing op de consequenties van dit wetsvoorstel op deze aanpalende beroepen en gebrek aan uitwerking op de benodigde transitie maatregelen als deze wet in zou gaan.

Ad 1.

De wijzigingen in de beroepenstructuur hebben als doel: transparantie voor cliënten en verwijzers en kwaliteit van de zorg verbeteren.

Ik mis een grondige analyse van het genoemde probleem en kan derhalve niet inzien waarom de voorgestelde nieuwe structuur een verbetering voor de kwaliteit van zorg zou zijn. De beroepenstructuur heeft zich enkel gericht op drie BIG beroepen, terwijl het veld zoveel meer beroepen bevat dan enkel deze BIG titels. Bovendien is er niet gekeken naar mogelijke negatieve gevolgen voor de kwaliteit en effectiviteit van de Nederlandse geestelijke gezondheidszorg. Het betreft hier geen vereenvoudiging van de psychologische beroepen. De gekozen oplossing betreft slechts een vermindering van de psychologische BIG beroepen. De omschrijving van het gebied van de deskundigheid van de Gezondheidszorg psycholoog-generalist is daarbij te beknopt. Ik mis daarin de mentale gezondheid (of het welbevinden). Bovendien mis ik het contextuele aspect (relaties, leefomgeving, maatschappij) van het werkgebied.

Ad 2.

Er is bij de aanloop naar onderhavig wetsvoorstel slechts zeer beperkt overleg gevoerd met de relevante beroepsgroepen en instanties waarop de wijziging van de beroepenstructuur direct impact zal hebben. De werkgroep heeft zich enkel gericht op een paar beroepen in het BIG register. Een groot deel van de beroepen werkzaam in het veld is niet vertegenwoordigd in de werkgroep die zich met dit wetsvoorstel bezig heeft gehouden. Het jeugdveld en deze professionals hadden veel beter betrokken moeten worden bij de voorbereiding van deze wetswijziging en dat is niet gebeurd.

Vandaar dat er nu zoveel problemen zichtbaar worden en zoveel zaken niet zijn uitgewerkt waardoor de doelmatigheid en proportionaliteit van deze wijziging beroepenstructuur niet goed worden onderbouwd.

Mijn bezwaar is dat deze wet nog onrijp is en niet breed wordt gedragen in het beroepsveld, mede door het gebrek aan overleg en het missen van gelijktijdige uitwerking van een visie op zowel de uitvoering als haalbaarheid qua menskracht (voor de opleiding) en financiering. Er moeten daarbij eerst oplossingen komen voor de vele professionals die tussen de wal en het schip dreigen te vallen en dat kunnen zowel masterpsychologen als orthopedagogen/ orthopedagoog generalisten als psychotherapeuten als psychiaters-psychotherapeuten zijn.

Ad 3.

De structuur suggereert dat nu enkel de 2 nieuwe BIG beroepen psychologische zorg kunnen en mogen bieden.

Beroepsgroepen als systeemtherapeuten, orthopedagogen, basispsychologen en bijvoorbeeld BIG geregistreerde Orthopedagogen-Generalist worden in de beroepenstructuur niet genoemd.

Het is heel goed dat er is nagedacht over het feit dat het veel masterpsychologen niet of moeizaam lukt in de GZ opleiding te komen. Natuurlijk willen we dat mensen zich kunnen ontwikkelen. Problemen waar nog geen oplossing voor is en die hard aan gaan komen in onder meer het jeugdveld:

- Er is een "stuwmeer" aan masterpsychologen die in de GZ opleiding moet komen, terwijl tegelijkertijd met deze verandering alle master studenten direct de GZ opleiding in moeten na afronding van hun master. Hoe gaan we dat doen?
- Er is geen enkele toezegging over de financiering!
- Hoe gaan wij al deze mensen versneld opleiden in het jeugdveld, terwijl er helaas een groot tekort is aan werkbegeleiders en supervisors en er enorm strenge eisen zijn vanuit de opleiding hoe die er uit hoort te zien. Komt er dan een aanpassing aan de opleidingseisen zodat het beter haalbaar is?
- Er zijn zorgen over wat de "master psycholoog" straks nog mag doen in de zorg, mochten ze inderdaad direct doorstromen naar de GZ opleiding, dan is dat mooi, maar wat als het stagneert? Je wacht op je opleiding, wat mag/ kan er dan nog?

Er bestaat geen helderheid over de samenwerking tussen Gezondheidszorgpsycholoog-Generalist en en Orthopedagoog-Generalist. In het werkveld is duidelijk dat elk een unieke bijdrage levert aan de zorg, waarbij het werken met gezinnen en systemen, verbeteren van opvoedingssituaties, jeugdzorg en zorg voor mensen met een verstandelijke beperking behoren tot het expertisegebied van de Orthopedagoog-Generalist. Gezondheidszorgpsychologen hebben expertise op het gebied van (neuro)psychologische diagnostiek en behandelingen. Hoewel er natuurlijk sprake is van gedeelde expertise, zijn beide beroepen complementair. In de voorgestelde benaming en expertise wordt dat niet duidelijk genoeg. De aanvankelijke doelstelling zoals bepaald in het Bestuurlijk Akkoord Geestelijke Gezondheidszorg herziening van de beroepenstructuur 2019-2022, waarin werd beoogd een samenhangende, duurzame en transparante beroepenstructuur voor psychologische én pedagogische zorg te ontwikkelen is daarmee niet behaald.

Het laten verdwijnen van het beroep psychotherapeut is niet recht- en doelmatig voor het te behalen doel: het vergemakkelijken en verbeteren van het vinden van passende zorg.

Eenzijds is het een goede zaak dat het beroep "psychotherapeut" wordt beschermd en gezien wordt als een specialisme binnen de wet BIG. Maar ik vind het daarentegen ongewenst dat in de toekomst een psychiater, mits die zich bekwaam heeft (bij)geschoold in de psychotherapie, de titel van "psychotherapeut" niet meer zou kunnen verkrijgen of dragen. Naast de klinisch psycholoog-psychotherapeut zou er ook een psychiater-psychotherapeut moeten zijn, beiden als een specialistisch beroep binnen de BIG. Echter, momenteel kan binnen de wet BIG een dergelijk specialisme slechts gebouwd worden op één basisberoep. Op dat punt zou de wet BIG bijgesteld moeten worden, opdat zowel een klinisch psycholoog als een psychiater in de toekomst de titel "psychotherapeut" aan hun discipline toe kunnen voegen, uiteraard mits zij zich daarin voldoende hebben bekwaamd.

Het is onduidelijk hoe het na invoering van deze beroepenstructuur verder zal gaan met de psychiater die ook psychotherapeut is, en die daarvoor zich al jaren blijft bijscholen en waar veel

cliënten dankbaar gebruik van maken. Onduidelijk is ook nog of deze psychotherapieën ná ingang van voorliggende wet nog wel vergoed zullen blijven worden binnen het Zorg Prestatie Model.

Drs. N.J.M. Beuk, kinder- en jeugdpsychiater, psychiater volwassenen

Rapporteur en supervisor rapportages strafrecht jeugd psychiatrie NRGD - NIFP

Directeur behandelzaken Arkin Jeugd & Gezin